

令和4年度 第3回 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 議事録	
日 時	令和5年2月15日(水) 19時～21時
開催場所	横浜市役所 みなと4・5会議室
出席者	第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会委員 9人(資料1)
欠席者	なし
開催形態	公開(傍聴者2人)
議 題	1 開 会 2 あいさつ 3 議 事 (1)第3期健康横浜21「目標・指標と取組の検討(たたき台)」に関する主な修正点について (2)第3期健康横浜21素案骨子(案)について (3)第3期健康横浜21の評価方法の検討について 4 その他 第3期計画策定スケジュールについて
開 会	(健康福祉局健康安全部保健事業課 岩松課長) ただいまより「令和4年度第3回 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会」を開催する。本日の会議について、公開とさせていただくこと、および議事録作成のため、議事内容を録音させていただくことについて、御了解いただくようお願いする。傍聴席へ、議事の円滑な進行に御協力いただくようお願いする。 次に、事務局から定足数について御報告する。本部会は、健康横浜21推進会議運営要綱の第7条に基づき、横浜市の附属機関である健康横浜21推進会議の部会として設置したものである。 当部会の委員総数は9名で、本日は委員全員出席している。健康横浜21推進会議運営要綱第6条第3項の規定に基づき、過半数を満たすため、本会議が成立していることを報告する。
あいさつ	(健康福祉局健康安全部 嘉代部長) 本日は、今年度最後の評価策定部会となる。これまでの本部会での御議論があったからこそ、ここまで策定作業を進めてくることができた。感謝申し上げます。横浜市は、中期計画の基本戦略に「子育てしたいまち 次世代を共に育むまち ヨコハマ」を掲げている。他の様々な行政計画との関連の中で考えると、健康横浜21は特に「働き・子育て世代」の健康づくりに注力していくことが求められている。本日は素案骨子案を考える機会である。忌憚のない御意見を頂きたい。どうぞよろしくようお願い申し上げます。
議 事	議事(1) 第3期健康横浜21「目標・指標と取組の検討(たたき台)」に関する主な修正点について

事務局より資料3、資料4を説明

(豊福部会長)

質問はあるか。

(後藤委員)

飲酒に関する事務局案に異論ない。青年期にも適応できる修正案になっていると思う。目標値に男女で異なる基準を設けることに関しては必要なのか。飲酒ガイドラインで決まっているのか。

(事務局)

新たな飲酒ガイドラインは近日中に示される予定であり、現在把握している内容と変わる可能性もあるが、現時点では男女別の基準が設けられている。

(後藤委員)

個人的には同じ値の方がいいと思う。そこまで男性のアルコール摂取量は40gまで、女性は20gまでと明確な差があるものなのか、疑問に思った。

(豊福部会長)

新型コロナウイルスの流行を経て飲酒量が全体的に減っているなど、状況が変わっているかもしれないことを踏まえる必要がある。若い世代でノンアルコール飲料の流行もある。飲む人ありきでなく、様々な飲料の楽しみ方に転換させていけるように案内するなどとも考えてもらいたい。

(赤松委員)

資料3別紙の表紙のグラフは303頁のグラフと同じことを指しているのか。値が違うのはなぜか。

(事務局)

303頁の値はグラフの下にも記載しているが、飲酒する日の飲酒量と飲酒の頻度を掛け合わせたものであり、平均的な1日の飲酒量を示している。表紙のグラフは、飲酒する日の飲酒量を示している。

(赤松委員)

今回の提案は、飲酒する日の飲酒量の目標を定めているということで合っているか。

(事務局)

その通りである。301頁のアンケート項目で評価予定としている。しかし、平均的な1日の飲酒量を目標とすることもできる。

(豊福部会長)

1回の飲酒量が多いことを問題とするか、常習的であることを問題とするか、両方の視点を合わせて考えるかとするか、飲酒に関しての考え方による。

(赤松委員)

ベースラインの値が大きい方が目標値はクリアしやすいかもしれないが。

(事務局)

評価指標はもう少し検討の余地があるが、行動目標については本日決定していきたい。

	<p>(豊福部会長)</p> <p>若年に関しては「飲酒のリスクを学ぶ・飲み始めない」、成人期以降は「適度な飲酒量を知る・『飲みすぎない』を心がける」の行動目標ということでもいいか。意見・質問がないようなので次の議事に移る。議事(2)について事務局から説明を。</p>
	<p>議事(2) 第3期健康横浜2 1 素案骨子(案)について 事務局より資料5を説明</p>
	<p>(豊福部会長)</p> <p>意見・質問はあるか。</p>
	<p>(後藤委員)</p> <p>5頁の評価方法について、アウトカム指標で計画の推進状況をする評価するとあるのはとても素晴らしい。一方で、取組テーマが着実にアウトカムにつながる内容になっているかも重要。アウトプットとアクティビティについての指標もモニタリングしていく視点も含めてほしい。</p>
	<p>(豊福部会長)</p> <p>後藤委員の御意見は、最終的な評価年度よりも前に、確実に取組が指標を捉えられているか適宜確認していくということだと思うが、その場合は中間評価よりも早い段階や、例えば年度ごとなどで確認すべきということか。</p>
	<p>(後藤委員)</p> <p>実施可能性も含めて検討する必要がある。毎年は難しいと思う。既にある行政データで評価できるものについてはできる限り毎年のように評価しつつ、頻回にデータが取れないものについては中間評価の時点でのみ評価するなど、指標ごとに考えていく必要がある。</p>
	<p>(赤松委員)</p> <p>取組のモニタリングはプロセス評価になるためアウトカムの評価とは種類が異なる。評価の期間を短くするというより常に行い続けるものである。例えば保健指導を実施していればその件数を常に把握するなど、それぞれのテーマで実施されるはずである。</p>
	<p>(豊福部会長)</p> <p>取組のアウトプットと効果のアウトカムのデータ収集をそれぞれ対応することで理解する。さらに言えばそれが明記されているといい。</p>
	<p>(佐藤委員)</p> <p>取組内容の「歯・口腔について」、学校とあるが、これは大学を指しているのか、小中高大全てを指しているのか。もし小学校も含むのであれば「歯周病」は不適切である。また、「学校や事業所等と連携して取り組む、歯周病やオーラルフレイルの予防」という、文章が分かりにくい。</p> <p>また、「歯科健診」の「定期的に歯科健診を受診することの大切さの啓発」は、当たり前のことである。もう少し踏み込めないか。</p> <p>「国民皆歯科健診」が5年後には何らかの形で実行していくという話も出ている</p>

と聞く。それに向けて、もう少し踏み込んで書けないか検討してほしい。

(事務局)

「歯・口腔について」の学校は大学や専門学校などを指しており、対象は18歳以上を想定している。「歯科健診」については、働き・子育て世代をターゲットとして考えると、健診にそもそも行っていない人が多い。健診の大切さを伝えていきたいと思っている。歯科計画を進める中で具体的にいい案があれば記載していきたい。

(佐藤委員)

それは今日でなく歯科の部会で検討すればいいのか。

(事務局)

具体的な取組は歯科の部会で議論できるが、骨子案の記載についての議論はこの部会と3月の推進会議で行うことになる。

(佐藤委員)

学校と事業所が連携して歯周病やオーラルフレイルの予防を行うという文章は、学校と事業所の2者が連携して取り組むのか。

(事務局)

行政と大学、行政と事業所で取り組む。

(佐藤委員)

そこに専門家は参加するか。

(事務局)

もちろん入っていただきたい。

(豊福部会長)

文章が分かりにくいので、もう少し具体的にしてほしい。

(瀬戸委員)

取組テーマの「自宅での備え」という名称について、取組内容の例として「高血圧症の方や高齢者等へのヒートショックと予防策の周知」とあるので、ここで見る限りでは自宅での備えという文言でいいのかもしれないが、取組内容は例に上がっているものにとどまらないと思うがこの名称でいいのだろうか。

(事務局)

名称はかなり悩んでいる。名称と、骨子案にどの取組を抜き出すかについても、ここで議論したい。

(豊福部会長)

自然災害の備えも含めているはずだが、この取組内容の例だけを見ると、高齢者だけが家で体調を崩さないように備える、と見えてしまう。実際はもっと幅広い内容を含んでいる。働き・子育て世代に関して言えば、通勤途中で災害にあった際に自宅と離れている現実などもある。

(事務局)

ヒートショックによる死亡数が多いことは取組の優先順位が高いと考え、例に出したが、自然災害や感染症に備えた内容を抜き出す案もありえる。

(豊福部会長)

市民に本人自身の健康維持の目標をもって常日頃から行動してもらうためのテーマである。もう少し幅広く例を書いてもらった方が分かりやすいと感じる。他に意見はあるか。田口委員にも御意見をお聞きしたい。

(田口委員)

取組内容について、先ほど後藤委員から現在の取組内容がアウトカムにつながるか評価していく必要があるとの御意見があった。EBPMはアウトカムまでのロジックがあることが重要であるが、取組が妥当であることを確認するにはどうしたらいいか。現在取組はどのように決めているのか、また、取組の妥当性の確認のためにいい方法があればお聞きしたい。

(事務局)

健康寿命の延伸や主要な健康課題の改善に向けた取組という論理構成を考えて全ての取組は検討してきたものであるが、その中から、骨子案としてどの取組内容を抜き出したらロジックに合うかという視点では抜き出していない。

(田口委員)

後藤委員、この場合どのように取組内容自体の妥当性を見たらいいか。

(後藤委員)

資料4のスライド11がロジックモデルのようなものである。一番下に書かれている取組テーマがアクティビティとアウトプットに相当し、その矢印の先が直接アウトカム、中間アウトカム、最終アウトカム、という表である。矢印が付いていることで、取組の結果、直接アウトカムが得られるというロジックが成り立つという前提で書かれている。矢印が本当に正確に因果関係を示しているかについては実証研究をしないと分からないこともあると思うが、因果関係があることを想定されるものを取組として挙げられていると思う。検証が必要というならば検証的な分析もデザインした方がいいのかもしれないが、ロジックモデルに近いと考えていいと思う。この図の取組テーマの下にモニタリングしていく指標を実際に入れると、形としてはロジックモデルになる。この計画のように、健康寿命の延伸という非常に大きな最終目標を掲げているものについては細かいロジックを立てるのは難しいとされている。私から見たら非常によくまとめられている。

(田口委員)

既に検証されている取組があがっているということが理解できた。

(後藤委員)

基本的にはそう思っている。しかし、上がっている取組の中でこれは直接アウトカムにつながらないのではないかと思うようなものがあれば是非御議論いただきたい。

(土屋委員)

静岡県の計画策定にも参加していたため、その経験を踏まえて言うと、骨子案に書く取組については予算化を視野に入れて、今後横浜市としてやりたいと思うものを入れた方がいい。計画に基づいた事業の実施となるので予算が通りやすい。

また、委員にも必要と言われていると説明できる。

(村山委員)

「自宅での備え」の行動目標に、「健康維持に備える」とあるが、日本語として違和感がある。「健康悪化に備える」ということなら分かる。

また、2頁に第2期でやったことが抜粋されている。ここに書かれているように、ナッジ理論を活用した特定健診の受診勧奨などを行っていたが、5頁の取組内容の「がん検診」を見ると、がん検診の大切さの啓発となっている。取組を推進する視点の一つに健康無関心層へのアプローチとあると思うが、啓発だと健康無関心層には届かないがこれでいいのか。他の取組についても、健康無関心層だけでなく例えばライフコースアプローチなど、今回の肝になる視点の色が出るような取組例が抜粋されるといいと思う。

(長谷川委員)

土屋委員の意見と同じであるが、福祉保健センターなどでこれから取り組みたいことを具体的にしておくとな数値的なものも出しやすいと思った。市民に向けてもこれから取り組みそうなことを伝えたい。また、「自宅での備え」については、特に働き・子育て世代へ焦点を当てていくのなら、子育て世代に必要な備えや、自宅で起こる子どもの不慮の事故の視点などがあるといい。

(土屋委員)

子育てしたいまちを基本戦略に掲げているとのことであったが、現在、日本では、産後4人に1人程度うつ傾向にあるというデータがある。産後うつについてなど子育てに関連した心の健康について、休養・ところで触れてほしい。

(豊福部会長)

横浜市が子育てに注力するのであれば、貧困層の経済面の支援だけでなく健康支援をテーマにしてもいいと思う。横浜市医師会としても他にも予防接種の推進や女性の健診受診率が低いことなど盛り込みたいことはまだまだ多いが、本日は取組テーマとして挙げられているものの中で、意見があったことを盛り込んでほしい。

(赤松委員)

素案骨子案の6で、第3章は「市民の行動目標と取組」となっているのに対し、第4章は「環境づくりの取組」となっていて「目標」という言葉が入っていない。実際は環境づくりの目標は設定されているし、「目標」という言葉も入れた方がいいのではないか。

(事務局)

修正する。

(事務局)

瀬戸委員の御指摘にあった、「自宅での備え」の言い換え案について御意見いただきたい。瀬戸委員がおっしゃりたいことは、「自宅での備え」の言葉だけでは内容がイメージしにくいということで間違いはないか。

(瀬戸委員)

それもあるし、自宅での備えのみで収まるかというところも引っかかる。自分では代案が思いつかず、他の委員の意見をお聞きしたいと思った。

(田口委員)

災害と事故の2つの要素が入っているので分かりにくくなっている。「災害」「事故」とストレートに言うのはどうか。

(豊福部会長)

分けると別項目になってしまう。「突然への備え」、「想定外への備え」などはどうか。

(後藤委員)

ヒートショックはもしもというよりも常にあるリスクに感じる。日常生活のなかで心掛けることについての取組が実際には多い気がする。「普段からの心がけ」はどうか。

(赤松委員)

いわゆるリスク管理である。

(村松委員)

「事故・災害への備え」はどうか。備えだけでいうと生活習慣病などへの備えも含まれるが、ここでは突発的な、ヒートショックや自然災害など予想もしなかったことに対する備えを指しているため明確に伝えた方がいいと思う。他のテーマとのコントラストも付く。

(事務局)

事故というと交通事故などまで含んでしまうかと思いつけていたが、自宅の生活中での備えであることがイメージしやすいように、ここで頂いたキーワードを参考に再検討する。

(豊福部会長)

議事(3)について事務局から説明を。

議事(3)第3期健康横浜21の評価方法の検討について
事務局より資料6を説明

(豊福部会長)

まずは評価にお詳しい後藤委員より御意見を伺う。

(後藤委員)

有意差検定に関しては様々な意見があると思う。有意差検定は、統計学的な意味があるかを示すP値を計算したうえでP値が0.05未満であったものを有意差ありとしている。P値とは、サンプル数と効果の大きさで決まってくるものである。対象のサンプル数が少ないと、効果はありそうであってもP値が高く出てしまい有意差ありとできない、ということもある。目標に近づいていることが確かな指標に関しては、必ずしもP値に頼らない方が適切な評価ができるという場合も十分に想定される。最近では世界的な流れとしても、統計学的な検定で価値判断をすべきではないという風潮もあり、可能であれば統計学的検定に頼りすぎない評価方法を取り入れた方がいいと思う。

目標値の設定について質問であるが、資料6の2頁の一番下で、「中間成果に関する目標値は、「増加方法へ」といった方向のみの設定としたい」とある。目標値は設定せず、方向のみの目標設定というのはどういう意味か。目標値は設定しないと記載がありつつ、目標値という言葉を使っているのも疑問である。

(事務局)

目標値の具体的な数値は定めずに、「増やす」「減らす」を目標とするということである。

(後藤委員)

目標値を設定せずに目標値に近づくことはできないのではないかと。

(事務局)

目標値というより、増やす、減らすといった目標へ近づいたかどうかを見るということである。

(後藤委員)

理解した。目標値という値を設定しないのであれば「改善した」など傾向を目標とすることは可能だと思う。

(村山委員)

10年前などと比べて5%の改善、3%の改善でA評価、などと定められているのは、何を根拠に5%なのかと気になってしまう。一律でパーセンテージを定めず、目標によってそれぞれで考えた方がいいのではないかと。また、他の自治体の計画を見ていると思うことだが、中間評価時には全く効果が出ていなかったのに、後半に急に効果が出たので達成とする、中間評価時にはかなり効果が出ていても最終評価時に下がってしまったから達成としない、ということがある。これでは中間評価の意味をなしていないのではないかと。計画策定時と終了時しか見ていないなら中間評価はいらないのではとってしまう。中間評価時に半分達成しているかどうかをみるなどとすると中間評価の意味があると思う。

(事務局)

国の基準を参考にしており、30%や5%とあるのは国が根拠をもって定めた基準である。目標ごとに個別に基準を変えるのは難しい。個別に工夫できるのは目標値の設定であり、国の目標値を参考にしつつ、横浜市独自に行う。

(村山委員)

案2の30%以上改善をAとするというのは、策定時と最終評価時の差の3割ということか。では3割達成でいいということか。そうなると目標というのは何のためにあるのか。

(事務局)

10割達成することが目標値に達したことを意味しておりSとなる。3割達成したことはAとして評価する。今までのA評価は更に低い基準であったものを改善した案である。

(豊福部会長)

目標の設定は横浜市独自でできる。評価方法を国の方法に沿うかどうかの議論で

ある。目標の調整で対応していくということではないか。

(村山委員)

資料6の別紙の見方を再確認したい。「計画策定時と目標値の差の30%の改善の値」については、目標値と策定時値の差分の30%ということではないか。

(事務局)

そのとおりである。

(豊福部会長)

評価基準はここで決定してしまうと途中変更はきかないものか。

(事務局)

ここで決定はしない。計画にはここまで詳細に書くつもりはないが、目標値そのものは計画に書く必要がある。どのような評価基準で行うかを見据えて、目標値の算出をしていきたい。

(土屋委員)

静岡県で健康増進計画策定の際も目標値設定に悩んだ。法定で目標値を下げられないものもある。横浜市がここだけは頑張るぞという項目については目標を高く設定する方法もある。

(佐藤委員)

中間評価は4年目の1回しか行えないものか。9年目に最終評価を思うのが、例えば8年目にもう一度評価して、その結果を受けて方向を切り替えるなどは間に合わないものなのか。

(事務局)

中間評価が1回とは決まっていないし、頻度を上げることはできるが、かなりの労力がかかり取組の推進に手が回らなくなると本末転倒になる。中間評価はパブリックコメントを行いその後の取組に反映させる。先程中間評価の意味を問う意見もあったが、中間評価の方が最終評価より重視される点もある。

(佐藤委員)

パブリックコメントはどれくらい集まるものなのか。

(事務局)

数百は集まるのではないか。他の計画も多く来ていたように思う。

(佐藤委員)

それを全て取り込むのか。

(事務局)

検討の上、必要なものを取り込む。

(村山委員)

各部局は中間評価をどの程度重視し、軌道修正などするのか。

(事務局)

かなり重視する。目標値の修正も可能であり、進んでいない取組には予算のかけ方にも影響していく。

(村山委員)

数値も変わるというと、目標値を下げることもあるのか。

(事務局)

下げることはあまりない。国の基準に変更があった際はそれに合わせて変更する。推進状況によって恣意的に変えることは基本しない。

(佐藤委員)

話が戻ってしまうが、健康無関心層にいかにかアプローチするかは具体的なことを考えていかないといけない。啓発では、関心のある人にしかアプローチできない。

(事務局)

後藤委員のご意見に戻るが、有意差検定について、統計学的な検定で価値判断をすべきではないというのが最近の風潮だというのは目から鱗だった。しかし、改めて考えるとメリットデメリットがある。メリットは後藤委員の説明通りであり、加えて、ぱっと見で分かりやすいという点もある。また、統計処理の負担が減りミスが減る。デメリットは国や他自治体とあえて違うことをするのはどうかということと、公衆衛生の専門家の中では常識かもしれないが、依然として統計学的検定が重要と思っている市民は多いのではないかと心配がある。

(村山委員)

検定の実施の有無を記載しなければいいのではないかと。検定はしてはいけないのではなく、してもいいが、それよりも効果量の変化を示せていけばいいのではないかと。最初の5年間で効果が出るのは健康に関心がある層であり、その後5年間に落ちていくことは考えられる。

(後藤委員)

踏み込んだ分析となるとP値でなく信頼区間を推定したらいいと思うが作業の負担は増える。統計学的検定に絶対反対というわけではない。国はサンプル数が多く検定の価値があるが、横浜市の規模で行うと数百人でみるということもある。これで果たしていいのかという議論もある。メリットとデメリットを天秤にかけながら判断いただきたい。

(事務局)

他の先生の意見もお聞きしたい。

(田口委員)

ここまでの議論の通りだと思う。サンプル数の影響はある。P値を算出することで説得力が上がるのであれば算出してもいい。

(赤松委員)

統計学的検定はしなくてもいいのではと思う。論文などでも、パーセンテージだけが出されていてサンプル数が出ていないデータについては、信頼性がかなり気になっている。人数が分からないなかでのパーセンテージは誤解を与えてしまう。

(豊福部会長)

統計学的検定をしない理由付けができていけば注釈を入れられる。母数が少ない

	<p>ことを説明するなど。一つ一つ検討すると時間がかかるが。 (赤松委員) 比較対象がいるわけでないので検定は必ずしも必要ではないと思う。A地区とB地区など別の集団であればやった方がいいが。 (事務局) P値に頼らないことを実施するにしてもしないにしても、あえて前面に押し出さず、効果量を伝える、サンプル数を可能な限り併記するなど、取り入れていきたい。 (後藤委員) そこまで強く反対はしていないし、作業量も勘案すべきであると思っている。 (土屋委員) 目標値についてはどこの自治体もすごく悩んでいる。また、プロセス評価については、実施に携わる関係者の意見を聞くのも重要。数値だけは出ない情報がある。</p> <p>その他 第3期計画策定スケジュールについて 事務局から資料7について説明</p> <p>閉会 (事務局) 次回の予定は検討中である。決まり次第改めて御連絡する。これにて閉会とする。</p>
<p>資 料</p>	<p>資料1 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会 委員名簿 資料2 健康横浜21推進会議運営要綱 資料3 第3期健康横浜21「目標・指標の取組の検討(11/30時点 たたき台)」に関する主な修正点 資料4 第3期健康横浜21「目標・指標と取組の検討(2/15時点 たたき台 修正版)」 資料5 第3期健康横浜21素案骨子(案)(2/15時点) 資料6 第3期健康横浜21の評価方法の検討について 資料7 第3期計画策定スケジュール</p>